

日本赤十字九州国際看護大学/Japanese Red Cross Kyushu International College of Nursing

救急看護の根拠が身に付く振り返りとケア実践

著者	本田 多美枝, 福田 美和子
著者別名	本田 多美枝, FUKUDA Miwako
雑誌名	救急看護トリアージのスキル強化
巻	3
号	3
ページ	77-81
発行年	2013-10
URL	http://id.nii.ac.jp/1127/00000430/

救急看護の根拠が身に付く 振り返りとケア実践

日本赤十字九州国際看護大学 看護の基盤 教授
看護学博士 本田多美枝

現在、看護基礎教育・大学院教育に携わる一方で、臨床看護師を対象とした継続教育を多数の病院で実施している。主な研究テーマは、ベテランナースの省察的実践の様相、リフレクションを促す教育方法など。



東邦大学 看護学部 成人看護学 准教授
看護学博士 福田美和子

現在、看護基礎教育・大学院教育を担当。主な研究テーマはクリティカルケア領域に従事している看護師の臨床判断や実践知に関する研究、リフレクションを促す教育方法など。



ポイント

- ①実践後の振り返りは、次のアクションにつながる知識やスキル、信念を獲得するために行います。
- ②「できた、できない」という結果だけでなく、そこに至ったプロセスをオープンにし、タイミングよく振り返り、得た教訓を言葉にすることが必要です。
- ③リフレクションは、安心できる環境の中で、他者（同僚や先輩、医師ら）と対話しながら行うことで、一人では気づかなかったことに気づくことができます。

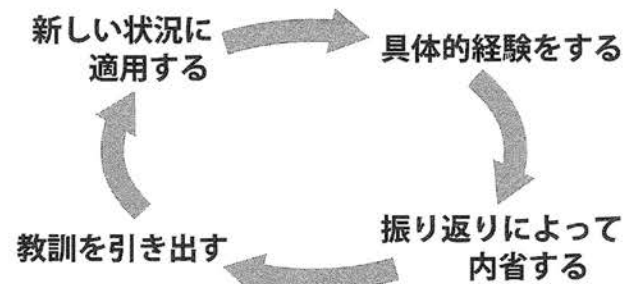
私たち看護師は、毎日、医療の現場で、患者とその家族の人生の一部にかかわらせていただいています。それは言うまでもなく、再現できない1回限りの個別固有の経験となります。こうした経験の中には、もちろん、「よし!! うまくいった」と手ごたえを感じるものもありますが、「あの時の対応はあれでよかったのだろうか」「もっと別のかかわり方があったのではないだろうか」など、後悔の念を抱くことや、もやもやとしたままの経験なども含まれています。こうした経験をそのままにしておくと、やがては記憶から忘れ去られてしまい、結果、日々流されていくことになりかねません。そこで本稿では、実践の振り返りが次のアクションにつながる知識やスキル、信念を獲得する上で重要な意味を持つこと、そのために大切にしたい視点や振り返りの方法などについて述べていきたいと思います。

「医療のプロは実践後に学ぶ」とは

メジャーリーグで活躍しているイチロー選手が、日米通算4,000本安打を達成しました。そのインタビューの中で、「この裏には何倍もの失敗経験があり、悔しい思いをしてきた。そんな中でも常に自分自身と向き合ってきた」とのコメントがあり、非常に印象的でした。このコメントから分かることは、イチロー選手が一流であり続ける背景には、自分自身と正面から向き合いながら実践し、振り返りを行うことによって意図的に教訓を得て、次のアクションにつなげスキルを磨き続けてきたこと、それが今回の4,000本安打という結果につながっているのだということです。このイチロー選手の姿は、医療を担うプロフェッショナルとしての看護師にも、大変参考になるのではないのでしょうか。

もう一つ、興味深い調査結果を紹介します。「人材が育つ上でどのような出来事が有益であったか」について、アメリカのビジネスリーダーを対象に行った調査によると、7割の人が「仕事経験から学ぶ」と答え、「研修や書籍から学ぶ」は1割、「他人から学ぶ」は2割だったそうです¹⁾。この結果を日本の看護師にそのまま当てはめることはできないかもしれませんが

図●経験学習のサイクル



Kolb, D. A : Experiential Learning : Experience as the source of learning and development. p.21, New Jersey : Prentice-Hall, 1984.を基に著者作成

が、「仕事経験から学ぶ」ことが大きな割合を占めることには変わりがないのではないのでしょうか。では、「長く」「頻回に」「たくさんの種類の」仕事経験をすれば、人は自然に実践から学び成長することができるのでしょうか。おそらく「経験しっぱなし」では、仕事経験からよりよく学ぶには限界があると考えられます。そこには、経験したことを実践後に振り返ることで、次のアクションにつながる教訓を得ていく「学習のプロセス」が必要になります。

こうした経験学習のサイクル（図）は、考え方を整理する上でとても参考になると思います。

コルブ²⁾によると、学習とは「経験を変換することで知識を創り出すプロセスである」と定義した上で、次の4つのステップを提示しています。すなわち、人は、①具体的な経験をし、②その経験を振り返って内省することで、③そこから得られた教訓を概念に落とし込み、④それを新たな状況に適用することによって、経験から学習しているのです。もちろん、具体的な経験をどのようにするのかということも非常に重要なことです。しかし、その経験を真の学びに変え、応用可能な知見にしていくためには、「①具体的な経験→②振り返り→③教訓を言葉にし、自分の中に落とし込む→④実践への意図

的な適用」のサイクルを回していくことが重要になるのです。「医療のプロは**実践後**に学ぶ」ということの意味が、ここに浮かび上がってきます。

もう一つ確認しておきたいことがあります。それは、冒頭でも述べましたが、私たちが直面する出来事には、「よし!! うまくいった」と手ごたえを感じる経験や、「あの時の対応はあれでよかったのだろうか」「もっと別のかかわり方があったのではないだろうか」など後悔の念を抱く経験、あるいは何かはっきりしないけれども引っかかる、ジレンマを感じる経験など、さまざまなものが含まれています。実践後に振り返る必要があるのは、必ずしもうまくいかなかった経験だけとは限りません。看護師としてのあなたにとって重要と思われる出来事を選んで振り返ることが大切になります。

そして、もう一つ大切なことがあります。それは、何のために振り返りを行っているのか、その目的を見失わないことです。図でも明らかなように、振り返りは、実践からの教訓を引き出し、次のアクションにつなげていくために行われるものです。ですので、過去の経験を現在につなぎ、そして未来の実践へと発展させていくための考え方であるということを忘れないことです。

重要

- ・振り返りを行う必要があるのは、うまくいかなかった経験だけとは限りません。
- ・あなたにとって重要と思われる出来事を取り上げ、実践からの教訓を引き出すことが必要です。
- ・教訓を言葉にするからこそ、次のアクションに意図的につなげていくことができるのです。

「次のアクションにつなぐ」構え

ところで、イチロー選手は、4,000本安打を達成した裏にある何倍もの失敗経験について、どのようにとらえてきたのでしょうか。インタビューの続きによると「失敗を重ねてたまにうまくいくという繰り返しの中で、バッティングとは何か、野球とは何かを知ることができる瞬間は、うまくいかなかった時間とどう自分が対峙するかによるもの」と述べています。イチロー選手は、安打になったとかフライになったといった「できた、できない」の結果だけでなく、自らのバッティングそのものをプロフェッショナルとしてとらえようとしています。この思考と、そこにプロフェッショナルとしてのありようを見いだすイチロー選手の取り組みは、コルブの「①具体的な経験をし、②その経験を振り返って内省することで、③そこから得られた教訓を概念に落とし込み、④それを新たな状況に適用することによって、経験から学習をする」というサイクルと似ていると思いませんか？

先日私は、毎年花粉症で困っている友人から「今年は特にひどくて、喘息のように咳込みも出てきて息苦しく、今日は、歩くのもやっとといった感じ」という内容の電話相談を受けました。私は、「かかりつけの医師に吸入か何か追加処方依頼した方がよい」などとアドバイスをしました。翌朝、「少し歩いても苦しくて、休み休み、やっと病院にたどり着いた。今診てもらっている」というメールが入りました。友人は胸部X線の結果、緊急入院という事態になりました。診断名は肺梗塞です。私は完全に思い込みをしていました。ちょうど花粉の飛散のピークを迎えていたことと、友人はいつも花粉症がひどいことを知っていたので、花粉症以外の疾患を疑うことをしなかったのです。しか

し、花粉症という主疾患を除けば、「歩くのもやっと」という状況から「少しの距離で呼吸苦が生じる」という症状の悪化を見ることができると、肺梗塞は疑うべき疾患名です。私は、症状が悪化した場合は、主疾患と自覚症状の変化をつなぎ合わせる思考と同時に、主疾患とは別のことが起こっている可能性もあることを疑う、という思考をしなければならなかったことに気づきました。時間がもっと経過していたら、友人は生命の危機に陥ってしまっていたかもしれないという罪悪感と、救急に携わった経験があることへの過信に直面しました。

この経験が、私にとってははっとした気づきをもたらしました。もう一つ私の思考の中ではっとした気づきをもたらした理由には、以前術後に肺梗塞になった患者の急変対応が果たしてよかったのかどうか、解決をみていなかったことを思い出されたことにあります。この出来事はずいぶん過去のことにはなりますが、それでもクリティカルケア領域に携わった看護師としての自分の実践に、教訓を得た瞬間でもありました。このように振り返ることができたのは、友人が入院した時に担当してくださった看護師に、私が「もっと早く肺梗塞を疑い情報を収集していたら、1日早く治療ができたのに」と心中を吐露したことがきっかけです。また、こうしてこの経験を皆さんに紹介すること、振り返りに役立ちました。実践の振り返りでは、実践についてそこに至ったプロセスをオープンにし、タイミングよく振り返ること、得た教訓を言葉にすることが必要となります。

読者の皆さんは、救急看護のプロフェッショナルとして医療現場にかかわっています。そこで振り返る実践は多岐にわたることでしょう。例えば、救急搬送された方の血管確保も一つのプロフェッショナルとしての行為になります。

先ほどのイチロー選手で言えば、バットのスイング技法がこれにあたるでしょうか。しかし、血管確保は、患者の状態に合わせて行う必要があります。野球で言えば、野手の位置を加味して安打にできるような方向へ打つことに似ているかもしれません。さらに、安打が得点につながるようにするためには、ランナーが3塁にいる時に、どこに打球を向けたらよいのかを考える必要があります。血管確保において、その時何を意図しながらその穿刺部と穿刺針を選択したのか、その際に医師やほかの看護師とどのように協働が図れたのか、もっと言えば、ほかの患者に与える影響を考慮しながら処置に携わったのかなども含めて、血管確保という救命処置が果たす意味を深く振り返ることもできます。つまりは、「その時何をとらえ、どのように考え、何を意図しながらどのような行為をしたのか」を振り返りながら、それが救急看護にとって持つ意味を熟考することが「次のアクションにつなぐ」構えになっていくのです。

ここで注意していただきたいのですが、今述べてきた視点をいつも持ちながら振り返りをしなさいというわけではありません。振り返りを学びに変えていくためには、決められた枠組みの項目について振り返るのではなく、あれ!？ と自ら気づくようなはっとした気持ちから、なぜこのようなことが起こったのか、順を追って一連の経過を振り返ってみることが大切です。その結果、時に自分の至らなさに落ち込むこともあるかもしれませんが、そうしたことに気づく勇気を持つことこそ、実践から学びを得ていく第一歩になるのです。

実践の振り返りを 真の学びに変えていくには

次に、実践の振り返りを真の学びに変えていくための方法について述べていきます。何かし

ら気になる出来事に直面した時、どのような方法で振り返りを行ったらよいのか、悩むことがあるかもしれません。イチロー選手のインタビュー内容からは、自問自答しながら振り返りを行ってきたことが理解できます。このことから、振り返りは「自己との対話」を通して、頭の中で考えを巡らすことによって行うことができます。もちろん、頭の中で考えたことを書くという方法によって、他者からも見えるように表現することもできます。ただし、一人で行う振り返りは、時に視点の広がりや深まりという点で限界があることを理解しておく必要があります。むしろ、自問自答といった「自己との対話」を土台にしながらも、語るべき他者の存在によって、より良い気づきをもたらされることも多いのです。日常においても、誰かに語ることや聴いてもらうこと、応答してもらうことで、自分の考えや感情が整理され、次につながるアイデアが浮かんでくる、という体験は多々あるのではないのでしょうか。

また、ここで言う他者とは、必ずしも経験を積んできた先輩や認定看護師などの専門的な知識・スキルを有しているスペシャリストであるとは限りません。同じ立場の同僚間で対話をするからこそ、得られる気づきもあるでしょうし、医師やその他の職種の方々と対話することで、それぞれの専門性の違いや連携のあり方、看護師としての役割や看護についての考えなどが、より明確化されることもあるでしょう。もちろん、経験を積んできた先輩やスペシャリストの方々から助言をもらうことで、新たな視点からの振り返りが促されることも多々あります。

そして、もう一つ確認しておきたいことは、他者との対話が1対1でなされることもあれば、グループ、あるいはその組み合わせでなされることもあるということです。すなわち、実践の

振り返りが真の学びに変換されていくためには、さまざまなバリエーションがあってよいのだ、むしろあった方がよいのだということです。実践後の振り返りを行う主体が自分自身であるということを忘れず、気づく勇気を持っていれば、多様な振り返りの機会を、幾重にも、自らの手で作り出していくことが可能になるのです。

イチロー選手がプロフェッショナルとして一流であり続けているように、私たち看護師も一流になっていく努力をしていきたいものですね。そのために、気になる出来事をきっかけとして、その結果に至った一連のプロセスについて、語るべき他者の存在を得ながら、意図的に、そしてオープンに振り返ること、それが、ケアの核心に迫っていく知識やスキル、プロフェッショナルとしての信念を構築・再構築することにつながっていくのだと再確認したいものです。

* * *

振り返りという言葉は、こと日本において、できなかったことなどネガティブな行為から、次に失敗しないためのノウハウを導くといった反省と同義としてとらえがちです。しかし真の振り返りとは、できたこともできなかったこともすべて熟考することであり、その姿勢が学びに転換できうる第一歩につながると思います。今回は、実践の振り返りを学びに変えていく具体例を紹介します。読者の皆さんと実践を振り返ることの奥深さを共有できたらと思っています。

引用・参考文献

- 1) 中原淳, 金井壽宏: リフレクティブ・マネジャー 一流は常に内省する, P.153, 光文社, 2009.
- 2) Kolb, D. A: Experiential Learning: Experience as the source of learning and development. New Jersey: Prentice-Hall, 1984.
- 3) 松尾睦: 経験からの学習 プロフェッショナルへの成長プロセス, 同文館出版, 2006.
- 4) 本田多美枝: 看護における反省的实践—実践から学び成長するプロフェッショナル, 日本糖尿病教育・看護学会誌, Vol.14, No.1, P.79~82, 2010.

乳幼児から高齢者まで、致死性疾患から自分の専門外の疾患まで対応できる!

北垣先生の 救急看護トリアージと フィジカルアセスメント

時間延長! 北垣道場がリニューアル!



北垣 毅氏 医療法人社団愛信会
花見川中央クリニック 院長
千葉大学 医学部 臨床教授
東京女子医科大学 卒後臨床教育部 講師
高知大学 医学部 非常勤講師
君津中央病院 客員臨床研修指導医

1967年生まれ。1995年高知大学医学部卒業。日本医科大学高度救命救急センターなどを経て1999年夏に渡米、フロリダ州認定救命救急士として活動。2001年インディアナ州ユニオン病院家庭医療学センターで3年間の臨床研修。2004年ハワイ州医師免許、米国家家庭医療学認定専門医取得。亀田総合病院総合診療部医長などを経て、2007年より現職。

福岡

14年 2/15 (土)
福岡センタービル

仙台

14年 3/15 (土)
ショーケー本館ビル

大阪

14年 4/12 (土)
田村駒ビル

【講義時間】10:00~16:30

参加料/共に税込 本誌購読者 15,000円 一般 18,000円



指示受けナースから 「指示出しナース」へ脱却できる

プログラム

★11614

- トリアージ成功のポイント
- 救急は最初の5分が勝負
- 心肺蘇生法は看護師だけで十分
- クモ膜下出血を見逃さないコツ
- 胸痛疾患の初期対応
- 不整脈、こうなったら医師を呼ぼう
- 高カリウム血症、待ってはいけない緊急サインと対応方法
- これだけは押さえておきたい、腹痛患者の診察
- 腹痛患者に痛み止めは使用していい?
- 意識障害は頭だけ?
- めまい患者はこれだけ押さえれば大丈夫
- 見逃してはいけない、せん妄患者の落とし穴
- 風邪に隠れた致死性疾患の見分け方
- 血圧200の人が急に外来にやってきました?
- 呼吸困難、医師に連絡するまでにやれること
- アナフィラキシーは頭で考えるな
- 難しい昇圧剤の使い分け方法
- 専門外でも大丈夫! 小児診療シリーズ (熱、けいれん、嘔吐など)
- 血液培養の正しい理解
- 今流行のラップ療法を一刀両断
- 外科医の要らない創処置
- 怖い皮膚科疾患の見分け方
- 誰でもできる簡単な肘内障整復
- 目に液体が入った! どうしよう?
- 苦手の医師とのコミュニケーション術
- 質疑応答

※プログラムの順番や項目が多少変更する場合があります。

職場でのスタッフ教育の教材としても最適

救急看護の決定版として全国の受講生から大絶賛を受ける講師が、一人でも決して困らない救急看護・急変対応のポイントをフィジカルアセスメントとトリアージの視点を含めて解説します。絶対押さえたい致死性疾患だけでなく、自分の専門外領域の患者さんが来ても対応できるスキルを、笑いと感動を交えて伝授します。家族対応における倫理的感性も素晴らしい講師です。ご要望により、これまでより30分時間を延長し、より深く学ぶ事ができます。